BAB V
PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan menurut Varney pada Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data dengan mengumpulkan data subjektif pada Ny. M dengan keluhan ibu mengatakan keluar darah banyak dari jalan lahir, badan lemas, mual dan muntah dan data objektif meliputi pemeriksaan fisik mulai dari kontraksi uterus, perdarahan dan TFU. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik
2. Interpretasi data ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri. Masalah yang muncul pada Ny. M adalah ibu merasa cemas karena mengeluarkan banyak darah dari jalan lahir. Kebutuhan pada Ny. M adalah dukungan moril dan penjelasan tentang perdarahan yang dialaminya. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik
3. Diagnosa potensial pada kasus Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri adalah syok hipovolemik yang dapat terjadi apabila tidak segera dilakukan histerektomi dikarenakan ibu bisa saja akan terus mengeluarkan darah. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik
4. Antisipasi pada kasus Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri adalah kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
5. Rencana tindakan yang dilakukan pada pada Pada kasus Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri yang diberikan adalah rencana asuhan yang ditetapkan antara lain Jelaskan kondisi ibu

http://repository.unimus.ac.id

saat ini , Lakukan massase pada fundus uterus, Pasang oksigen 3 liter per menit, Bersihkan bekuan darah, Pastikan kandung kemih kosong, Lakukan kompresi bimanual interna selama 7 menit, Berikan injeksi metergine 0,2 mg secara IM pada paha kiri, Pasang Infus RL 500 cc + Injeksi oksitosin 20 IU, 40 tetes per menit, Ulangi kompresi bimanual interna dan Observasi PPV dan kontraksi. Perdarahan tidak berhenti dilakukan kolaborasi dengan dokter yaitu dilakukan histerektomi. Pada rencana asuhan terdapat beberapa kesenjangan teori antara lain pada teori tidak ada pemasangan oksigen tetapi pada kenyataan di lahan ibu dipasang oksigen. Pada teori dilakukan kompresi bimanual eksterna tetapi di lahan tidak dilakukan

6. Dalam pelaksanaan disesuaikan dengan perencanaan yang telah disesuaikan dengan masalah yang ada dan diagnosis yang diperoleh dari diagnosa kebidanan. Pada pelaksanaan terdapat beberapa kesenjangan teori antara lain pada teori tidak ada pemasangan oksigen tetapi pada kenyataan di lahan ibu dipasang oksigen. Pada teori dilakukan kompresi bimanual eksterna tetapi di lahan tidak dilakukan. Pada teori apabila langkah diatas tidak berhasil maka dilakukan ligase uteri uterine dan ligase arteri iliaka interna tetapi dalam prakteknya langsung dilakukan histerektomi.
7. Evaluasi dari asuhan yang diberikan pada Ny. M umur 38 th PIVA0 dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri yaitu Setelah 4 hari kondisi ibu membaik keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, Rr:24x/menit, N :84x/menit, S :36,7 ^{0}C, Hb : 10,8 gr% dan ibu diperbolehkan pulang. ada kesenjangan teori dan praktik karena dalam praktik dilakukan tindakan histerektomi sehingga evaluasai yang didapat yaitu KU baik, TTV normal, TFU tidak teraba, kontraksi uterus tidak ada, pengeluaran pervaginam sedikit.

http://repository.unimus.ac.id

B. SARAN

1. Bagi Penulis

   Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman nyata dan serta dapat menerapkan teori dan praktek dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdarurtan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri.

2. Bagi Bidan

   Menjadi bahan masukan dalam melaksanakan tindakan kebidanan asuhan kebidanan kegawatdarurtan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri dan diharapkan tenaga kesehatan mampu mendeteksi secara dini adanya kejadian perdarahan postpartum karena atonia uteri..

3. Bagi institusi

   a. Rumah Sakit

      Dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan serta dapat menambah dan mengembangkan ilmu yang sudah ada terutama asuhan kebidanan kegawatdarurtan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri.

   b. Pendidikan

      Dapat digunakan sebagai masukan sumber bacaan atau referensi bagi mahasiswa maupun pengajar unruk meningkatkan kualitas pendidikan.

http://repository.unimus.ac.id